



Projekt „Nowa Szansa – wdrożenie Klubu Integracji Społecznej w Szczecinie” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
Klubu Integracji Społecznej w Szczecinie

FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH PEFS

dla uczestników projektu

„Nowa Szansa - wdrożenie Klubu Integracji Społecznej w Szczecinie”

Uczestnik projektu	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL uczestnika	
Wykształcenie (zaznaczyć właściwe)	podstawowe
	gimnazjalne
	ponadgimnazjalne
	pomaturalne
	wyższe
Inne (wpisać jakie):	
Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną (właściwe zaznaczyć)	Tak / Nie
Adres zamieszkania	
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Województwo	
Powiat	
Telefon stacjonarny	
Telefon komórkowy	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

DODATKOWE KRYTERIA DOSTĘPU	
Czy jest Pani/Pan osobą długotrwale bezrobotną?	Tak / Nie
Czy jest Pani/Pan klientem MOPR?	Tak / Nie
Czy jest Pani/Pan osobą niepełnosprawną?	Tak / Nie
Czy jest Pani/Pan rodzicem samotnie wychowującym dziecko?	Tak / Nie

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zbieranych na potrzeby Podsystemu Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego 2007 (PEFS) oraz na udział w badaniu ankietowym zgodnie z zakresem określonym przez Instytucję Zarządzającą dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

.....
Data

.....
Podpis uczestnika projektu